

DÜNYA TÜTÜNSÜZ GÜNÜ 31 Mayıs 2021



Hazırlayan: Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü (TÜSEB-TÜHKE)

Tarih: 25.05.2021

Tütün kullanımının önlenmesi amacıyla toplumda farkındalığın artırılması son derece önemlidir. Bu nedenle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), toplumda tütünün zararları konusundaki farkındalığın artırılması için ilk kez 1988 yılında 31 Mayıs'ı "Dünya Tütünsüz Günü" ilan etmiştir. Bu tarihten beri her yıl 31 Mayıs'ta ulusal ve uluslararası düzeyde çeşitli bilgilendirici ve yönlendirici çalışmalar ve aktiviteler ile konu gündeme getirilmektedir.¹

Geçmişten günümüze insanlarda en önemli önlenebilir morbidite ve mortalite sebeplerinden biri olan tütün kullanımı, ülkemiz de dahil olmak üzere küresel düzeyde toplumun tüm katmalarını ilgilendiren en önemli sağlık sorunlarından biridir. Bugün tüm dünyada tütünün; çiğneme, enfiye, pipo, puro, sigara nargile ve elektronik sigara şeklinde kullanımı mevcuttur, ancak en yaygın tüketim şekli sigaradır.²

Tütün kullanımı ile mücadele oldukça uzun ve zorlu bir süreçtir.

Bu amaçla çalışmaların çok çeşitli düzeylerde sürdürülmesi gerekmektedir. Bilimsel, sosyal, ekonomik, sosyolojik, vb. çalışmalar konunun doğası gereği eşgüdüm içinde sürdürülmelidir.³

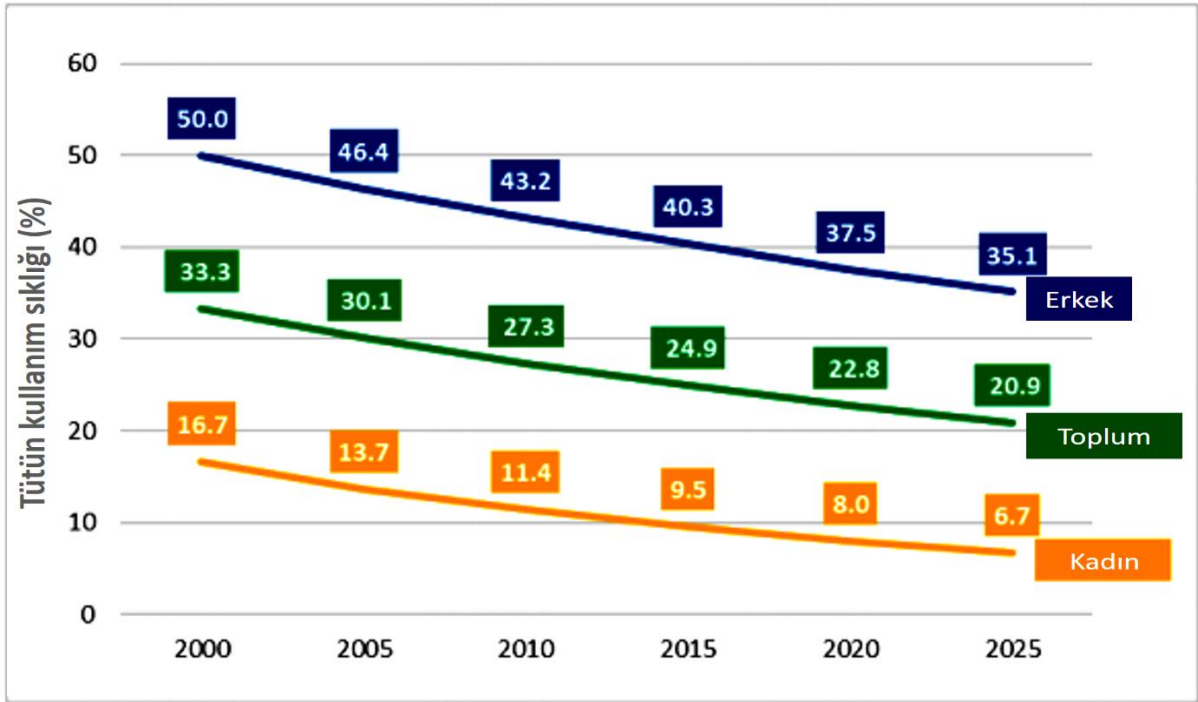
Dünya'da Tütün Kullanım Prevalansı

Tütünün dünya ekonomisine ve insan sağlığına olumsuz etkileri oldukça ciddi boyutlardadır. 2005 yılından itibaren "DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (DSÖ-TKÇS)" kapsamındaki halk sağlığı anlaşmasına göre tüm dünyada bu zararı en aza indirmek için çalışmalar yürütmektedir. DSÖ, bu sözleşme kapsamında tüm dünyadaki tütün kullanımını kontrol altına almak için DSÖ-TKÇS ölçütlerine göre hazırlanmış olan 'MPOWER (Monitor, Protect, Offer, Warn, Enforce, Rais Kriterleri - Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi)' uygulama paketini geliştirmiştir. Dünyada 91 ülkede yaşayan yaklaşık 3,9 milyar insan bu pakette yer alan uyarılardan yararlanmaktadır. Türkiye, MPOWER uygulamalarını başarı ile sürdüren ülkelerden biridir.⁴

Genel olarak tütün ve tütün ürünleri, bu ürünleri kullanan bireylerde bağımlılık yapma özelliğine sahiptir. Ayrıca tütün ürünlerinden biri olan sigara tüketimi, ilişkilendirildiği çok çeşitli sağlık sorunları nedeniyle önemli sekellere ve yüksek mortaliteye yol açmaktadır.⁵ Sigara dumanında, 250'den fazlası zararlı madde ve 69'u kanserojen madde olarak nitelendirilen 7000 çeşit kimyasal bulunmaktadır. Bu da aktif olarak kullanmayan insanlara bile ciddi zararlar vereceğinin göstergesidir.^{5,6} Tütün ürünlerinin, aktif kullanımının yanı sıra pasif içicilik durumunda bile, pek çok hastalığın ortaya çıkmasında etkin rol oynadığı bilinmektedir. Bunların başında; kalp krizi, diğer kardiyovasküler hastalıklar, çeşitli kanserler (akciğer kanseri, pankreas kanseri, mesane kanseri, gırtlak ağız ve meme kanseri vb.), solunum sistemi hastalıkları, dolaşım sistemi hastalıkları, damar hastalıkları ve hipertansiyon gelmektedir.⁶

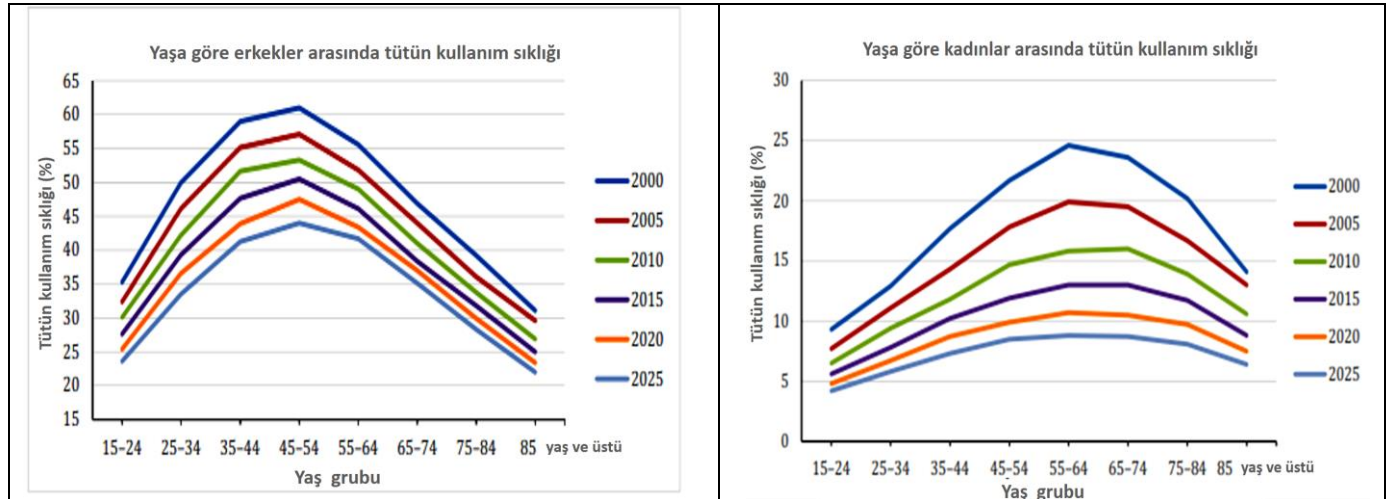
Tütün salgını, dünyanın karşılaştığı en büyük halk sağlığı tehditlerinden biridir ve dünyada yılda 8 milyondan fazla insanı öldürmektedir. Bu ölümlerin 7 milyondan fazlası doğrudan tütün kullanımından kaynaklanırken yaklaşık 1,2 milyonu sigara içmeyenlerin pasif olarak dumana maruz kalmasının sonucudur.⁷

Günümüzde dünya genelinde yaklaşık 1.3 milyar insan sigara içmektedir ve bu sayının 2025 yılında 1.7 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Sigara kullanım oranlarında ülkeler ve bölgeler arasında farklılıklar bulunmaktadır. Sigara içicilerinin %84'ünün gelişmekte olan ülkelerde olduğu saptanmıştır. DSÖ sigara kullanımına bağlı olarak her yıl 5 milyon ölüm gerçekleştiğini, bu sayının 2030 yılında iki katına çıkacağını tahmin etmektedir.^{7,8}



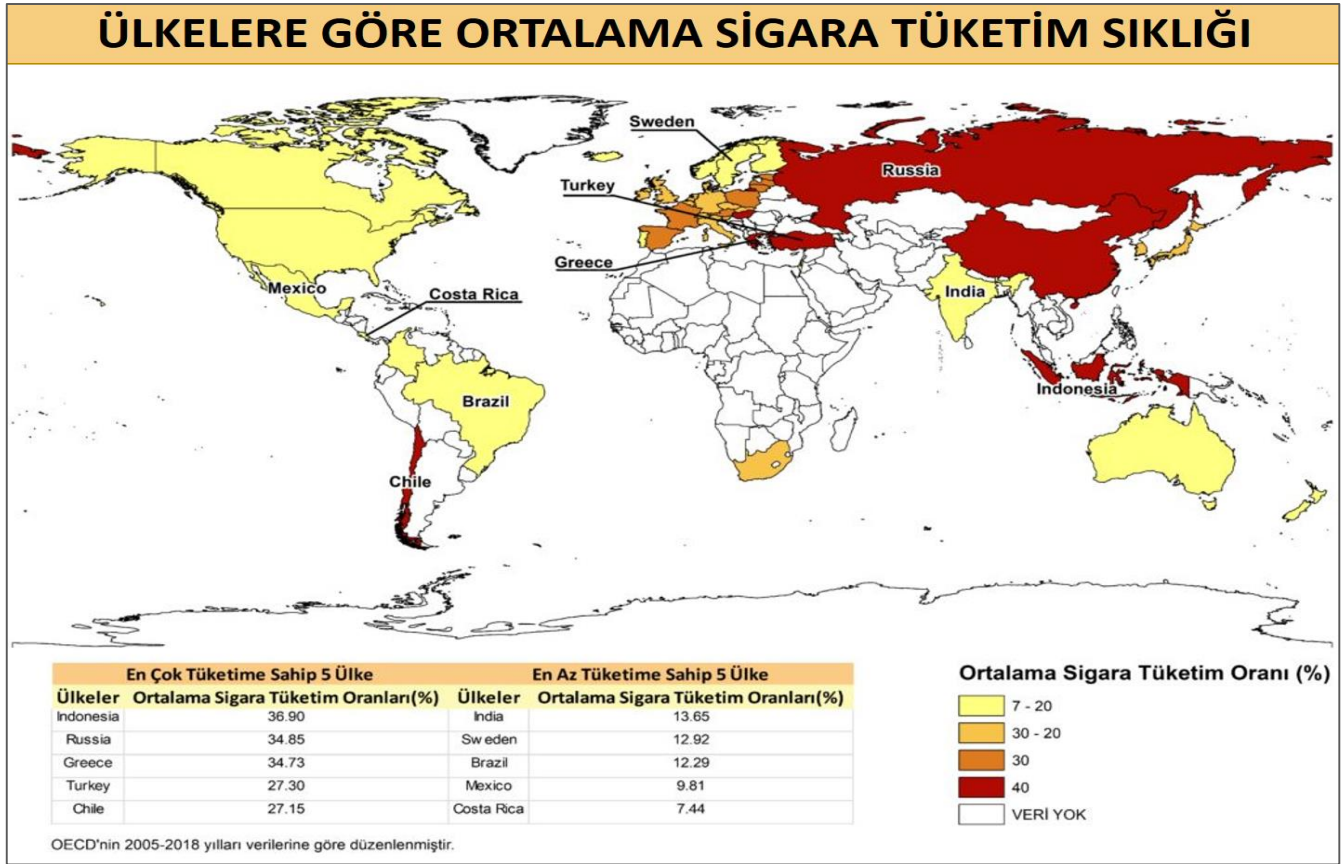
Şekil 1. Cinsiyete göre tütün kullanım yaygınlığındaki küresel eğilimler, DSÖ Küresel Tütün Kullanımı Eğilimleri 2000-2025 Raporu⁸

“DSÖ Küresel Tütün Kullanımı Eğilimleri 2000-2025” raporuna göre; 2000 yılında, toplam nüfusun yaklaşık üçte biri (%33,3) tütün kullanıyordu, 2015 yılına gelindiğinde, bu oranın nüfusun dörtte birine (% 24,9) ulaştığı belirtilmiştir. Bu azalmada tütün kontrolüne yönelik çabaların etkisi olduğu düşünülmüş ve tüm ülkelerde bu çalışmalar sürdürüldüğü takdirde, 2025 yılına kadar tütün kullanımının nüfusun beşte birine (% 20.9) düşeceği tahmin edilmektedir.⁸



Şekil 2. Yaş Gruplarına göre kadın ve erkeklerde tütün kullanım sıklığındaki eğilimler, DSÖ Küresel Tütün Kullanımı Eğilimleri 2000-2025 Raporu⁸

DSÖ küresel tütün kullanımı raporunda; 2000-2015 dönemi boyunca herhangi bir tütün ürünü kullanımında her yaşta istikrarlı bir düşüş olduğu belirlenmiştir. Hem erkekler hem de kadınlar için 2025'e kadar bu düşüşün devam edeceği öngörülmektedir. Her iki cinsten de yaşa özgü tütün kullanım sıklığının 45+ yaş grubunda sürekli artış gösterdiği; erkeklerde 45-54, kadınlarda ise 55-64 yaş grubunda oranın en yüksek seyrettiği belirlenmiştir.⁸



Şekil 3. Ülkelere Göre Sigara Kullanım Sıklığı (2005-2018)⁹

Türkiye’de Tütün Kullanım Prevalansı

Tütün üreten bir ülke olmasının da etkisiyle, Türkiye’de tütün kullanımı yüksektir. Dünyada en çok tütün kullanan ülkeler içerisinde onuncu sıradadır. Bu nedenle, ülkemizde sigara kullanımı önemli bir halk sağlığı problemi olarak değerlendirilmektedir.⁵

“Küresel Yetişkin Tütün Araştırması 2016” verilerine göre;

- ✓ Türkiye’de 19,2 milyon kişi (%31,6) halen tütün ürünü kullanmaktadır.
- ✓ Tütün kullanım sıklığı erkeklerde (%44,1), kadınlara göre (%19,2) daha yüksektir,
- ✓ Ülkemizde 18 milyon kişi (%29,6) her gün tütün kullanmaktadır (erkeklerin %41,8’i ve kadınların %17,5’i),
- ✓ Günde içilen ortalama sigara sayısı 18’dir ve sigara içenlerin %21’i günün ilk sigarasını uyandıktan sonraki ilk 30 dakika içinde içmektedir,
- ✓ 15-34 yaş grubunda tütün kullananların %15’i her gün tütün ürünü kullanmaya 15 yaş altında başlamışlardır; kullanıma 18 yaş ve altında başlayanların oranı %57,5’dir,
- ✓ Sigaraya ortalama başlama yaşı 17’dir,
- ✓ Daha önce her gün tütün kullananların %13,6’sı, tütün kullanmayı bırakmıştır.¹⁰

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'in açıkladığı “Türkiye’de Sağlık Araştırması” verilerine göre her gün tütün kullanan 15 yaş ve üzeri bireylerin oranı 2016 yılında %26,5 iken, 2019 yılında %28’e ulaşmıştır; bu oranın erkeklerde %41,3, kadınlarda ise %14,9 olduğu tespit edilmiştir.¹¹

Bireylerin tütün mamulü kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı, 2010-2019																
[15+ yaş - age]	2010			2012			2014			2016			2019			(%)
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	
Her gün kullanan	25,4	39,0	12,3	23,2	35,9	10,8	27,3	41,8	13,1	26,5	40,1	13,3	28,0	41,3	14,9	
15-24	16,4	27,1	6,1	14,3	24,1	4,6	18,5	31,4	5,7	18,1	28,2	7,8	19,6	31,0	7,9	
25-34	32,7	48,2	17,0	30,5	45,9	14,9	35,1	51,2	18,8	33,2	49,6	16,6	34,4	51,3	17,6	
35-44	34,5	49,2	19,5	30,9	44,4	17,3	34,9	49,9	19,7	35,2	50,6	19,6	38,6	52,9	24,1	
45-54	28,8	43,7	13,8	27,7	42,0	13,4	32,7	48,7	16,5	31,6	45,3	17,7	31,8	45,1	18,4	
55-64	20,4	32,7	8,8	17,4	27,9	7,4	24,0	38,2	10,2	22,8	35,0	10,9	25,1	37,8	12,8	
65-74	11,2	20,6	4,2	10,1	17,8	3,8	12,1	22,4	3,4	13,5	24,2	4,4	12,5	19,9	6,1	
75+	7,3	15,1	0,9	5,6	12,6	0,8	5,0	8,9	2,4	4,8	10,7	1,0	7,1	13,2	3,1	
Ara sıra kullanan	4,1	4,5	3,7	3,6	4,3	2,9	5,2	5,6	4,8	4,1	4,0	4,1	3,4	3,5	3,2	
15-24	3,4	4,3	2,6	2,9	4,3	1,5	4,9	6,1	3,7	3,3	3,6	3,0	3,2	3,6	2,9	
25-34	5,6	5,6	5,6	4,8	4,6	4,9	6,7	6,9	6,5	5,6	5,1	6,1	3,8	3,9	3,6	
35-44	4,6	4,4	4,8	4,6	4,9	4,4	6,6	6,4	6,8	5,4	5,0	5,9	4,2	3,9	4,6	
45-54	4,9	4,8	5,0	3,6	4,1	3,1	4,6	4,4	4,8	4,1	4,1	4,1	3,4	3,6	3,2	
55-64	2,6	4,3	0,9	2,3	4,1	0,5	3,4	3,6	3,3	2,4	2,5	2,3	3,0	3,2	2,8	
65-74	1,5	2,4	0,8	1,7	2,7	0,9	3,6	5,2	2,2	1,6	1,9	1,3	1,6	1,6	1,5	
75+	1,2	1,7	0,9	1,9	2,9	1,2	2,0	2,9	1,4	2,3	2,8	2,0	2,2	2,9	1,7	
Daha önce kullanan	17,1	23,0	11,5	14,3	19,8	8,9	17,7	23,8	11,8	12,9	19,3	6,7	14,2	21,3	7,2	
15-24	9,4	11,7	7,2	5,7	6,5	5,0	8,8	10,2	7,5	2,7	3,4	2,1	3,1	4,2	2,0	
25-34	13,2	12,6	13,7	11,5	11,7	11,2	12,7	12,6	12,8	8,0	9,3	6,6	8,7	10,5	7,0	
35-44	17,4	21,1	13,7	14,0	18,2	9,8	16,8	20,6	13,0	12,4	16,6	8,2	11,4	15,9	6,9	
45-54	20,7	29,1	12,4	18,5	26,3	10,6	21,9	29,6	14,1	16,7	24,5	8,7	17,8	26,2	9,4	
55-64	27,7	43,1	13,0	23,8	38,0	10,1	28,8	43,4	14,5	24,1	39,5	9,0	25,3	39,7	11,3	
65-74	25,5	47,4	9,3	24,4	44,9	7,4	29,7	51,8	10,9	26,0	47,4	7,7	30,2	53,6	9,7	
75+	29,3	55,3	7,7	20,4	42,2	5,7	28,4	58,7	8,4	22,0	47,3	5,4	25,2	53,7	6,1	
Hiç kullanmayan	53,4	33,5	72,6	59,0	40,0	77,3	49,8	28,7	70,3	56,5	36,6	75,9	54,5	33,8	74,7	
15-24	70,8	56,9	84,2	77,1	65,1	88,9	67,7	52,3	83,2	75,9	64,9	87,0	74,1	61,2	87,3	
25-34	48,6	33,6	63,7	53,3	37,8	69,0	45,5	29,3	61,8	53,3	36,0	70,7	53,1	34,3	71,8	
35-44	43,5	25,2	62,0	50,5	32,5	68,5	41,7	23,1	60,4	47,0	27,8	66,3	45,8	27,4	64,3	
45-54	45,6	22,5	68,8	50,2	27,6	72,9	40,8	17,2	64,6	47,7	26,1	69,5	47,0	25,1	69,0	
55-64	49,3	19,9	77,3	56,5	30,0	82,0	43,8	14,8	72,1	50,7	22,9	77,8	46,5	19,3	73,1	
65-74	61,8	29,6	85,6	63,8	34,5	88,0	54,6	20,5	83,5	58,9	26,5	86,6	55,7	24,8	82,7	
75+	62,2	27,9	90,5	72,1	42,3	92,3	64,6	29,5	87,8	70,9	39,2	91,6	65,5	30,1	89,1	

Akciğer sağlığında sigaranın etkileri nelerdir?



Sigara içilmesi sırasında çekilen nefesle birlikte duman solunum yollarına ve akciğerlere gider. Bu nedenle sigaraya bağlı sağlık sorunları arasında akciğerlere ait sorunlar çok sık görülür. Sigara dumanı hem sıcaklığı nedeniyle solunum yolları üzerinde olumsuz etkiler yapar, hem de içerdiği çeşitli kimyasal maddeler akciğerlerde rahatsızlıklara yol açar.²

Akciğer kanseri, kronik bronşit, astım sigara içenlerde en sık görülen solunum sistemi hastalıklarıdır. Bu hastalıklar aynı zamanda sigara içenler arasındaki başlıca ölüm nedenleridir. Bunlar dışında sigara içenlerde solunum yollarının direnci azalmış olduğundan bronşit, zatüre gibi akciğerlerin diğer iltihaplı hastalıkları da oldukça sık görülür.⁵⁻¹²

Havayolu hasarı

Sigara ya bağlı solunum yolu hasarları çok sık görülür.

- ✓ Akciğer içi havayollarında iltihabi reaksiyon gelişir.
- ✓ Akciğerlere gelen yabancı ve zararlı partiküllerin atılımını sağlayan “silya” adı verilen küçük tycklerin fonksiyonları bozulur.
- ✓ Büyük havayollarında mukus yapımı artar ve kronik öksürüğe yol açar.
- ✓ Bu tabloda Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalıkları (KOA) kapsamındaki kronik bronşit çok sık görülür.^{13,14}

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

KOA, dünyada mortalite ve morbiditenin önde gelen nedenlerinden biri olup toplumda giderek artan ekonomik ve sosyal yükü olan ciddi bir sağlık sorunudur.⁵ KOA'nın en önemli risk faktörü ise aktif sigara iiciliğidir. Türkiye’de solunum sistemi hastalıkları, en sık görülen üçüncü ölüm nedenidir. Bu ölümlerin %61,5’i KOA nedeniyledir. “Sağlık Bakanlığı Ulusal Hastalık Yükü alışması”nda KOA, hastalık yükü (DALY) nedenleri içinde sekizinci sırada yer almaktadır.^{13,14}

Yaşam Kalitesi Bozulması

- ✓ Havayollarının daralması sonucu akciğerlere havanın giriş ve çıkışı zorlaşır.
- ✓ KOA en önemli bulgusu olan nefes darlığı ortaya çıkar.
- ✓ “Alveol” adı verilen akciğerlerdeki küçük hava kesecikleri zamanla tahrip olur.
- ✓ Akciğerlere gelen oksijen bu hava kesecikleri aracılığıyla kana geçtiğinden, dokulara oksijen taşınması bozulur. Buna durumda yine KOA kapsamındaki hastalıklardan Amfizem adı verilen hastalık gelişir.
- ✓ Spor yapmak, dans etmek, şarkı söylemek gibi nefes almanın önemli olduğu aktiviteler gittikçe daha zor yapılır.
- ✓ Sigara içmeye devam edilirse istirahatte bile nefes darlığı şikayeti olur.^{14,15}

Akciğer Kanseri

Kanserler, dünyada ve ülkemizde sebebi bilinen ölümler sıralamasında kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci ölüm sebebidir.¹⁶ Kanser, dünya genelinde ve ülkemizde yaşamı kısaltması ve yaşam kalitesini düşürmesi sebebiyle önemli sosyoekonomik yüke yol açmaktadır. Dünyada en yaygın kanser tipi olan akciğer kanseri, yılda 1,8 milyon yeni olęu ile tüm kanserlerin %12,9’unu oluşturmaktadır.^{16,17}

Akciğer kanseri risk faktörleri

- ✓ Sigara, radyasyon maruziyeti, çevresel toksinler, pulmoner fibrozis, HIV, genetik faktörler ve alkol en önemli risk faktörleri arasındadır.
- ✓ Akciğer kanseri hastalarının sadece %10’undan azı hiç sigara içmemiştir.
- ✓ “T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Kanser Kontrol Planı (2013-2018)” ile açıklanmış olduğu üzere, ülkemizde görülen akciğer kanserlerinin %90’ı sigara kullanımına bağlı ortaya çıkmaktadır.
- ✓ Etkin bir tütün kontrolü sağlandığında, akciğer kanserleri dahil olmak üzere tütün kullanımına bağlı her yıl yaklaşık 110.000 ölüm nlenilebilecektir.¹⁷

Ölüm Nedeni Olarak Sigara

- ✓ KOAH'a bağlı ölümlerin %90'ı sigaraya bağlıdır.
- ✓ Sigaradaki toksik maddelerin havayollarındaki hücrelerde kanserleşmeye neden olmalarından dolayı, erkeklerdeki akciğer kanseri ölümlerinin %90'ı, kadınlarda ise %80'i sigaraya bağlı olarak gelişir.
- ✓ Sigara yalnız akciğerlere değil, vücuttaki birçok hayati organa da zarar verir. Mesane, yemek borusu ve mide gibi birçok organ kanseri, koroner kalp hastalıkları, cilt yaşlanmasının hızlanması, kadın doğurganlığın azalması, erkekte ise empotans sigaraya bağlı gelişen diğer önemli hastalıklardır.¹⁴⁻¹⁸

Sigara ve COVID-19

Tütün kullanıcıları pek çok kronik hastalık ile karşı karşıyadırlar. COVID 19 pandemisinde de sigara içmenin hastalığa yakalanma riskini artırdığına yönelik çalışmalar bulunmaktadır. British Columbia Üniversitesi bilim insanlarının 8 Nisan 2020 tarihinde yayımladıkları makale, bu zararlı alışkanlığın COVID-19'a yakalanma riskini artırdığını ortaya koymaktadır. Bilindiği üzere SARS-CoV-2 adlı yeni tip koronavirüs, insan hücreleri üzerinde bulunan ACE-2 reseptörlerine tutunarak hücre içine girmektedir. Çalışmada 21 KOAH hastasının ve 21 sağlıklı bireyin akciğerlerinden elde edilen epitel hücrelerinde üretilen ACE-2 protein oranları incelenmiş, aktif olarak sigara kullanan ve KOAH rahatsızlığı olan kişilerde ACE-2 protein seviyesinin hiç sigara içmeyenler ve KOAH rahatsızlığı bulunmayan kişilere göre oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹⁹

"COVID 19'da sigara kullanımı ve eşitsizlikler" başlıklı çalışma, Birleşik Krallık'ta 53.200 erişikini incelemiştir. Araştırmacılar, PCR pozitif COVID-19 vakaların, halen sigara içenlerde (%0,56), sigara içmeyenlere (%0,26) ve sigarayı bırakmışlara (%0,19) göre daha yüksek sıklıkta olduğunu bildirmişlerdir.¹⁹

Sigarayı nasıl bırakabilirim?



On yedi milyon kişinin sigara tüketicisi olduğu ülkemizde, her yıl 100 bin kişi sigaraya bağlı gelişen hastalıklar nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Sigara içimi tek başına önlenemez morbidite ve erken mortalitenin en önemli nedenidir. Bu nedenle sigara bırakma tedavileri ulusal sağlık programları içinde önemli bir yer tutar. Sigara bırakma tedavisinin ilk basamağı hastayı sigarayı bırakması konusunda motive etmek, bilgilendirmek ve desteklemektir. Gereğinde uygun farmakolojik tedavi de planlanmalıdır.^{20,21}



Sigara bırakma tedavisinin dört önemli endikasyonu vardır.²⁰

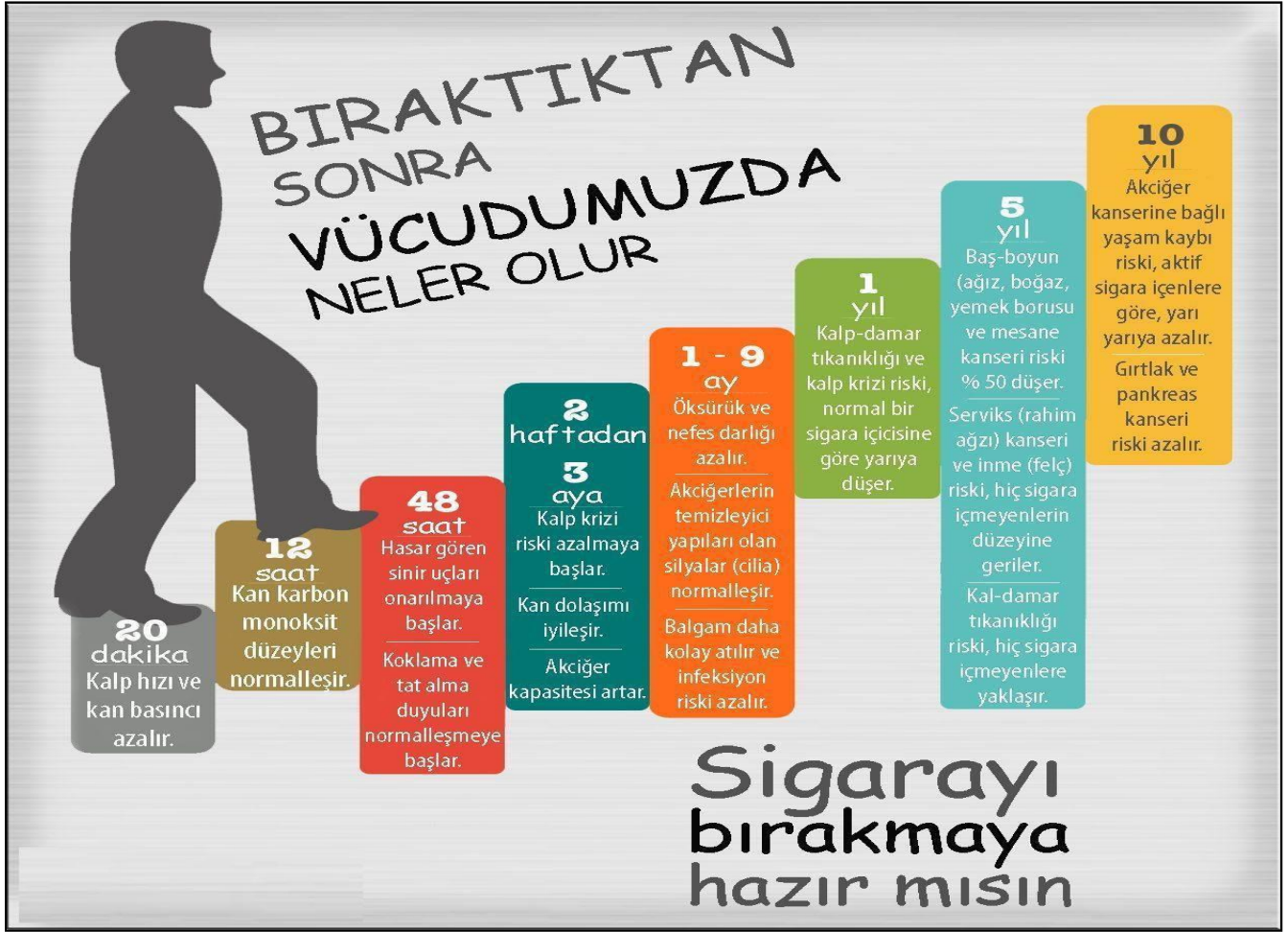
- ✓ Sigara ile ilişkili hastalıkların önlenmesi,
- ✓ Sigara ile ilişkili hastalıkların tedavisi,
- ✓ Sigara ile ilişkili hastalıkların rehabilitasyonu,
- ✓ Sigara içmeyenlerin sağlığının korunması.

Sigarayı Bırakma Evreleri

- ✓ **1. Aşama** Sigaranın bırakılacağı tam tarih belirlenmeli,
- ✓ **2. Aşama** Farkındalık düzeyinin artırılması, kişinin çevresinin bilgilendirilmesi, ortamın yeniden düzenlenmesi ve alışkanlıkların değiştirilmesi gibi çalışmalarda bulunulmalı,
- ✓ **3. Aşama** Sigarayı bıraktıktan sonraki dönem için yeni bir rutin oluşturulmalı,
- ✓ **Aşama 4.** Yardım istemekten çekinilmemeli. Bu amaçla Yeşilay Danışma Merkezi, Sigara Bırakma Polikliniklerine başvurulmalıdır.^{20,21}

10 Adımda Sigarayı Bırakmanın Yolu

- 1. Sigara içmeyi hatırlatıcı ve özendirici ortamlardan** (sık sigara içilen yerler, sigara içilen arkadaş ortamları vb.) kaçınılması,
- 2. Gecikme:** Tütün arzusu olduğunda 10 dk. beklenmesi, dikkati dağıtacak aktiviteler (müzik dinlemek, sigara içilmeyen bir bölgeye gitmek, kitap okumak vb.) yapılması,
- 3. Bir şeyler çiğnenmesi:** Tütün kullanma arzusu hissedildiğinde şekerli sakız veya sert şekerleme çiğnenmesi veya çiğ havuç, kereviz, fındık yenmesi,
- 4. 'Sadece bir tane sigara'** yanılmasından kaçınılması,
- 5. Fiziksel aktivite:** Merdivenlerden birkaç kez aşağı inip çıkmak gibi kısa fiziksel aktiviteler, yürüyüş veya koşuya çıkılması tütün arzusunu ortadan kaldıracaktır.
- 6. Gevşeme tekniklerini uygulama:** Derin nefes alma egzersizleri, kas gevşemesi, görselleştirme, masaj veya sakinleştirici müzikler gibi gevşeme teknikleri uygulanarak stresin ortadan kaldırılması,
- 7. Destek çağırısı:** Tütün bırakma sürecinde aile üyeleri, arkadaşlar veya destek grubu ile temasa geçilmesi,
- 8. Doktor önerisi dahilinde sigarayı bırakma teknikleri içerisinde;** nikotin replasmanı, medikal tedavi, akupunktur veya hipnoz gibi tekniklerden yararlanılması,
- 9. Online destek alınması:** Sigarayı bırakma programlarına katılımın sağlanması,
- 10. Kişinin, her gün yatmadan önce sigarayı bırakmanın yararlarını ve zararlarını kendi kendine hatırlatması etkili yollar arasındadır.**²⁰⁻²³



Şekil 4. Sigara Bırakma Sonrası Vücutta Olan Değişimler²⁴

KAYNAKLAR

1. Morris P. 2020. First-Quarter Results, <https://tobaccotactics.org/wiki/covid-19/>
2. Aktaş A, Hıdıroğlu S, Karavuş M. Üniversite öğrencilerinin nargile içme konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. Fırat Tıp Derg. 2018;23(2):68-72.
3. Çilekar Ş, Dumanlı A, Öz G, Günay, E. Hastanemizde tıp fakültesi öğrencilerinin tütün kullanma durumları, Bozok Tıp Derg. 2019;9(4):22-26.
4. World Health Organization (2019). WHO launches new report on the global tobacco epidemic. <http://www.who.int/news-room/detail/26-07-2019-who-launches-new-report-on-the-global-tobacco-epidemic> obtained from.
5. Özpulat, F, Erdem Y. Üniversite öğrencilerinin riskli sağlık davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; (1), 110-126.
6. Organisation for Economic Co-operation and Development (2019). Daily Smokers. <https://data.oecd.org/healthrisk/daily-smokers.htm> obtained from.
7. World No Tobacco Day. <https://www.who.int/tobacco/wntd/previous/en/>
8. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, third edition. Geneva: World Health Organization; 2019
9. Ülkelere Göre Sigara Kullanım Oranları (2005-2018) <https://tematik.haritaciyiz.com/index.php/2020/03/17/ulkelere-gore-ortalama-sigara-tuketim-orani-haritasi/>
10. Öntaş E, Aslan D. (2018/2019-63) Küresel Yetişkin Tütün Araştırması; Türkiye 2016 Verileri. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Toplum için Bilgilendirme Dizisi. <http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr>
11. Türkiye İstatistik Kurumu (2020). Türkiye Sağlık Araştırması 2010, 2012, 2014, 2016. <http://www.tuik.gov.tr>
12. Organisation for Economic Co-operation and Development. Daily Smokers. <https://data.oecd.org/healthrisk/daily-smokers.htm>. Accessed October 03, 2019.

13. Kocabaş A, Atış S, Çöplü L, Erdiñ E, Ergan B, Gürgün A ve ark. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAİ) Koruma, Tanı Ve Tedavi Raporu. Turk Toraks Derg. 2014; 15(2): 1-11.
14. Goldman RE, Mennillo L, Stebbins P, Parker DR. How do patients conceptualize chronic obstructive pulmonary disease? Chron Respir Dis. 2017; 14(3):245-255.
15. Daşkanan A, Atalay KD, Tüzün H, Aydoğan Arslan S. Kırıkkale ili kronik obstrüktif akciğer hastalıkları bilinç düzeyi araştırması. Sağlık ve Toplum. 2015; 25(1): 54-60.
16. Bray F, Ren JS, Masuyer E, Ferlay J. Estimates of global cancer prevalence for 27 sites in the adult population in 2008. Int J Cancer. 2013;132(5):1133-45.
17. Akciğer Kanseri Derneği, Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Derneği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, Türkiye Kanser Enstitüsü ve Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği. Türkiye'de Akciğer Kanseri Raporu, 2018
18. <https://www.solunum.org.tr/menu/60/sigara-ve-akcigerler.html>
19. Kara HV. COVID- 19 ve Tütün, UNION Aylık Özet Bülteni. 2020. 8. Sayı
20. Şahbaz S, Dr. Kılınç O. Sigara Bırakmada Kullanılan Tedavi Yöntemleri, STED. 2005;14(5):98-102
21. Bilir N. Sigarayı Bırakma Yolları (Sigaranın Zararlı Etkilerinden Korunma). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731, ISBN : 978-975-590-247-0, 2008, Ankara.
22. Emri S. Sigara Bırakma Yöntemleri. Hacettepe Tıp Dergisi. 2002; 33: 10-19.
23. Argüder E , Karalezli A, Hezer H, Kılıç H, Er M, Hasanoğlu HC , Demir P. Sigara bırakma başarısını etkileyen faktörler. Turk Toraks Derg. 2013; 14: 81-7.
24. <https://www.drozdogan.com/sigarayi-birakmak-icin-4-oneri-guncel-yaklasimlar/>