

SMOKEHAZ

A scientific review of the health hazards of smoking



ERS



UKCTAS
UK Centre for Tobacco & Alcohol Studies



ELF

www.smokehaz.eu

يرتبط التدخين المباشر وغير المباشر بالكثير من الحالات الرئوية

عند البالغين:

مرض الانسداد الرئوي المزمن:

- ٤ مرات أكثر لدى المدخنين المباشرين
- أكثر لدى غير المدخنين المعرضين للتدخين الغير مباشر

سرطان الرئة:

- أكثر بمعدل ١١ مرة لدى المدخنين المباشرين
- أكثر بمعدل ١,٤١ مرة (٤١%) لدى الناس المعرضين للتدخين غير المباشر

مرض السل:

- أكثر بمعدل ١,٧٥ مرة (٥٧%) لدى المدخنين المباشرين
- ١,٤٤ مره (٤٤%) لدى غير المدخنين المعرضين للتدخين غير المباشر

الربو لدى البالغين:

- أكثر بمعدل ١,٦١ مرة (٦١%) لدى المدخنين المباشرين

توقف التنفس أثناء النوم هو:

- تزيد بمعدل الضعف لدى المدخنين المباشرين

مرض السل:

- أكثر بمعدل ١,٧١ مرة (٧١%) لدى المدخنين المباشرين

في الأطفال:

الربو والأزيز الصدري عند الأطفال:

- أكثر بمعدل ١,٦٥-١,٧٠ مرة (٦٥-٧٠%) لدى الأطفال الذين تعرضوا للتدخين الغير مباشر من قبل الأم
- أكثر بمعدل ١,٥٠-١,٥٠ مرة (٣٠-٥٠%) لدى الأطفال الذين تعرضوا للتدخين قبل الولادة

التهابات الجهاز التنفسي السفلي هي:

- أكثر بمعدل ١,٨٢ مرة (٨٢%) لدى الرضع المعرضين للتدخين غير المباشر من كلا الوالدين

مضاعفات الربو:

- أكثر بمعدل ٢,٥٥-٣,٢٥ مرة لدى الرضع المعرضين للتدخين غير المباشر من كلا الوالدين

توقف التنفس أثناء النوم هو:

- أكثر لدى الأطفال الذين تعرضوا للتدخين غير المباشر من الأم سواء خلال الحمل أو بعده.

SMOKEHAZ

A scientific review of the health hazards of smoking



ERS



UKCTAS
UK Centre for Tobacco & Alcohol Studies



ELF

www.smokehaz.eu

التوصيات:

١- لتجنب التعرض للتدخين من الضروري إنشاء مساحات خالية من الدخان في الأماكن العامة، وزيادة سعر السجائر وإزالة التدخين من وسائل الإعلام ومحتويات الإنترنت. هذا سوف يعمل على تقليل الأمراض والوفيات بسبب التدخين خلال العقود القادمة وفي المستقبل.

٢- التدخلات المحلية، والدولية، والأوروبية الشاملة ضد التدخين يجب أن تُعزَّز، ويتضمن ذلك الحفاظ على الحملات الإعلامية الصحية، والعديد من التحذيرات التصويرية، واستخدام طرق تغليف بسيطة وغير جذابة على منتجات التبغ، واستخدام التبغ يجب أن يلغى تدريجياً.

٣- لتقليل عبء الأمراض التنفسية الناتجة من التبغ، من الضروري تشجيع كل المدخنين الحاليين على التوقف، من أجل تقليل الأمراض والوفيات الناتجة عن التدخين خلال العقود القادمة وما بعدهما.

اقرأ توصيات فريق عمل (ERS) عن « إيقاف التدخين لدى مرضى الأمراض التنفسية:

www.ers-education.org/guidelines

٤- علاج إيقاف التدخين (الاستشارة الطبية بالإضافة إلى الأدوية) هو واحد من أكثر التدخلات الفعالة وغير المكلفة في الطب، ويجب أن يستخدم بشكل أوسع وتكلفته يجب أن تعوض بالكامل. التعليم والتدريب لإيقاف استخدام التبغ يجب أن يُضمَّن في جميع المناهج الدراسية للمهن الصحية وطلبة الطب.

اقرأ الدراسة الأوروبية التنفسية عن إيقاف التدخين:

www.erspublications.com/content/smoking-cessation

٥- النموذج البريطاني، لعيادات إيقاف التدخين العامة لكل ١٥٠,٠٠٠ شخص من السكان وتقديم تعويض مادي لمن يتلقى علاجاً لإيقاف التدخين، يمكن أن يكون نموذجاً للدول الأوروبية الأخرى.

٦- ضرورة تطبيق الالتزامات والتعليمات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية للسيطرة على استخدام التبغ في جميع أنحاء أوروبا

(www.who.int/fctc/en/)

٧- قوانين منع التدخين الحالية تحمي البالغين في أماكن العمل والأماكن الترفيهية. ولكن هذه القوانين لا تحمي الجنين أثناء الحمل، أو الأطفال في المنزل أو المركبات الخاصة، حيث تكون مستويات السموم عالية جداً. يجب وضع التشريعات لحماية المواليد الجدد والأطفال من أضرار التدخين.

للمزيد من المعلومات عن أعباء التدخين، والتكلفة، وأماكن العمل المحيطة بالتبغ وصحة الرئة، قم بزيارة موقع ERS، أقسام الكتاب

الأبيض عن تدخين التبغ والتدخين غير المباشر: www.erswhitebook.org