

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisinde Yatan Hastalarda İnfeksiyonun Sigara Kullanımıyla İlişkisi

Serpil Aydın¹, Güler Yaylı², Canan Ağalar², İbak Gören²

Özet: Ağustos 1997-Haziran 2001 tarihleri arasında infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji servisinde yatarak tedavi gören hastalarda sigara içme oranı ve sigara ile infeksiyon arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Kuruluşundan bu yana kliniğimizde yatmış olan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların yaş, cinsiyet, infeksiyon bölgeleri, yattığı süreler, sigara içme ile infeksiyon görülme oranı ilişkisi araştırılmıştır. Kliniğimizde Ağustos 1997-Haziran 2001 tarihleri arasında yatan toplam hasta sayısının 386 (207'si kadın, 179'u erkek) olduğu görülmüştür. Sigara içen hasta sayısı 101 iken, içmeyenlerin sayısı 285 olarak tespit edilmiştir. Klinik tanılar incelendiğinde birinci sırayı gastrointestinal sistem infeksiyonları, ikinci sırayı ise solunum sistemi infeksiyonlarının aldığı görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Sigara içimi, infeksiyon, solunum sistemi hastalıkları.

Summary: Relationship between infection and tobacco use among patients hospitalized in the Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology. It is well known that smoking is a real problem as causing diseases directly or indirectly. It is also a great mortality reason in chronic lung diseases, lung cancer, and coronary heart diseases. We aimed to determine if there was a relationship between smoking and localization of infection in patients who had been followed in our clinic. This retrospective study was planned to see if there is a relationship between infection and smoking. There were 386 patients who had gone into our clinic during August 1997-June 2001. We found smokers were 101 and nonsmokers were 285. The most common locations for infectious diseases were the gastrointestinal and respiratory tract. We found close relationship between respiratory tract infection and smoking.

Key Words: Smoking, infection, respiratory tract infection.

Giriş

Günümüzde insan hayatını tehdit eden en önemli sorunlardan biri olan sigaranın birçok hastalığa neden olduğu bilinmektedir. Kronik akciğer hastalıkları, akciğer kanseri, koroner kalp hastalıkları gibi mortalitesi yüksek olan hastalıklardan ölümlerin çoğundan da sorumludur (1). Sigara içimi özellikle gelişmekte olan ülkelerde artış göstermektedir (2). Bu çalışmada İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi'nde yatarak tedavi görmüş hastalarda sigara kullanımı ile infeksiyon bölgeleri arasında bağlantı olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntemler

Kuruluşumuzdan bu yana kliniğimizde yatarak tedavi gören hastalar geriye doğru taranarak incelendi. Hastaların cinsiyet, yaş, yatış süreleri, sigara içimi, infeksiyon bölgeleri araştırıldı. Sigara içen hastalarda infeksiyon görülme oranında içmeyenlere göre farklılık olup olmadığı araştırıldı. İstatistiksel analiz için ² ve T testleri kullanıldı.

Sonuçlar

Kliniğimizde Ağustos 1997-Haziran 2001 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 386 hastanın 207 (%53.6)'si kadın, 179 (%46.4)'u erkekti; kadınların yaş ortalamaları 42±2, erkeklerin ise 37±2 olarak bulunmuştur. Bütün olguların 101 (%26.2)'inin sigara içtiği halde 285 (%73.8)'inin sigara içmediği saptanmıştır. Gastrointestinal sistem infeksiyonu nedeni ile tedavi gören olgu sayısı 127 (%32) ile birinci, solunum sistemi infeksiyonları nedeni ile tedavi gören olgu sayısı 50 (%13) ile ikinci sırada yer almıştır. Sigara içip içmediklerine göre hastaların dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Sigara içenlerin %19.8'inde, içmeyenlerin ise %10.5'inde solunum sistemi infeksiyonu mevcut olup solunum sistemi infeksiyonu tanısı alan hastalarda sigara içimi yüksekliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Solunum sistemi infeksiyonu olan ve sigara içen hastaların yatış günü süresi ortalama 6.5 iken, içmeyenlerin 7.5 gün olup aralarında istatistiksel fark gözlenmemiştir.

İrdeleme

Sigara içmenin insan sağlığını tehdit ettiğinin bilinmesi ve içilmemesi konusunda sürekli kampanyalar yapılmasına rağmen dünyada yaklaşık bir milyar yüz milyon bireyin sigara içtiği tahmin edilmektedir. Bu sayı tüm dünyada yaşayan 15 yaş ve üstü popülasyonun üçte biri (%47'si erkek,

(1) Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

(2) Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

Tablo 1. Olguların Tanı ve Sigara İçimine Göre Dağılımı

Tanı	Sigara İçen		Sigara İçmeyen		Toplam	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Pnömoni	20	(19.8)	30	(10.5)	50	(13)
Gastroenterit	25	(24.8)	102	(35.8)	127	(32)
Hepatit	35	(34.7)	28	(9.8)	35	(9.1)
Pyelonefrit	9	(8.9)	25	(8.8)	34	(8.8)
Menenjit	4	(4)	9	(3.2)	13	(3.4)
Yumuşak doku infeksiyonu	7	(6.9)	17	(6)	24	(6.2)
Nonspesifik infeksiyonlar	17	(16.8)	22	(7.7)	39	(10.1)
Diğer					64	(16.5)
Toplam	101	(100)	285	(100)	386	(100)

%12'si kadın) anlamına gelmektedir. Bunların 800 milyonun gelişmekte olan ülkelerde yaşadığı ve 700 milyonun da erkek olduğu hesaplanmaktadır. Son 15 yıldır gelişmiş ülkelerde sigara içme oranı düşerken, gelişmekte olan ülkelerde %50 artış gözlenmektedir. Örneğin İngiltere'de 1948'lerde erkeklerde toplumun %65'i sigara içerken, 1992'de bu oranın %29'a düşmüş olduğu; kadınlarda ise bu oranın %41'den %28'e azalmakla birlikte erkeklere göre daha az düşmüş olduğu gözlenmiştir (2). Çin'de ise erkek ölümlerinin %13'ünün, kadın ölümlerinin de %3'ünün sigaradan olduğu, bu alışkanlık değişmediği takdirde 0.3 milyar Çinli erkeğin 100 milyonunun sigaradan öleceği ve 1990 yılında sigaraya bağlı ölümler yılda üç milyon iken, bu sayının 2020 yılında 8.4 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (3).

Sigara içimi kanser nedenleri arasında en önemlisi olarak gösterilmektedir. Kanser ölümlerinin %30'u (bir yılda elli bin ölüm) sigara içimine bağlıdır. İngiltere'de her yıl 110 bin ölümün nedeninin sigarayla ilgili ve bunun da tüm ölümlerin %17'si olduğu bildirilmektedir. Sigara içme süresinin, miktarından daha önemli olduğu, ayrıca taşıdığı kataran miktarının yarıya indirilmesiyle ölümlerin dörtte bir oranında azaltılabileceği belirtilmektedir (4).

Sigara içen 40-59 yaş grubu erkeklerde fiziksel kapasite ve akciğer fonksiyonlarında içmeyenlere göre çok belirgin düşüş olduğu gösterilmiştir (5). Ayrıca sigaranın neden olduğu hastalıklar arasında kardiyovasküler hastalıklar, respiratuar hastalıklar, oral kavite, bronş, trakea, farinks, larynx, özofagus, bazı pankreas ve böbrek kanserleri bulunmaktadır (6).

Sigara içen kadınlarda genital siğilin daha çok görüldüğü (7), sigara içen annelerin sütünün daha kısa sürede kesildiği, anne karnında ve sonrasında sigaraya maruz kalan bebeklerde solunum yolu infeksiyonlarının sık görüldüğü çeşitli araştırmalarla gösterilmiştir (8,9). Bu çalışmada da sigara ve solunum yolu hastalıkları arasında belirgin bağlan-

tı saptanmıştır. Ancak sigara içen kişi sayısının içmeyenlere göre az olması yatış sürelerini karşılaştırmak için yanıltıcı olabilir.

Bu kadar zararlı bir maddenin içilmesinin önlenmesinin her doktorun görevi olması gerektiği düşüncesindeyiz. Zira hastalara bir kez yapılan bırakma tavsiyesinin bile içici oranında bir yılda

%5-10 oranında, tekrarlayan uyarılarla ise %20-36 oranında azalma sağladığı bildirilmektedir. Bu nedenle tıp fakülteleri müfredatına eklenecek sigara dersleri, birinci basamak doktorlarına bu konuda verilecek eğitimler, topluma yönelik sigara karşıtı kampanyalar düzenlenmesi ve en önemlisi de, sigaranın toplumda hoş görülmesinin önüne geçilmesi, hem içenlerin sağlıklarını kazanmalarına, hem de pasif içicilerin, özellikle çocukların hastalıklara daha az oranda yakalanmalarına neden olacaktır.

Kaynaklar

1. Richman R. Teaching medical students about tobacco. *Thorax* 1999; 54:70-8
2. Austoker J, Sanders D, Fowler G. Cancer prevention in primary care: smoking and cancer: smoking cessation. *Br Med J* 1994; 308:1478-82
3. Liu B-Q, Peto R, Cheng Z-M, Boreham J, Wu Y-P, Li J-Y, Campbell TC, Chen J-S. Emerging tobacco hazards in China: 1. Retrospective proportional mortality study of one million deaths. *Br Med J* 1998; 317:1411-22
4. Tang J-L, Morris JK, Wald NJ, Hole D, Shipley M, Tustall-Redoe H. Mortality in relation to tar yield of cigarettes: a prospective study of four cohorts. *Br Med J* 1995; 311:1530-3
5. Sandvik L, Erikssen G, Thanlow E. Long term effects of smoking on physical fitness and lung function: a longitudinal study of 1393 middle aged Norwegian men for seven years. *Br Med J* 1995; 311:715-18
6. Pechmann C, Reibling ET. Antismoking advertising campaigns targeting youth: case studies from USA and Canada. *Tob Control* 2000; 9(Suppl 2):18-31
7. Willmott FE. Current smoking habits and genital infections in women. *Int J STD AIDS* 1992; 5:329-31
8. Dybing E, Sanner T. Passive smoking, sudden infant death syndrome (SIDS) and childhood infections. *Hum Exp Toxicol* 1999; 4:202-5
9. Nafstad P, Jaakkola JJ, Hagen JA, Botten G, Kongerud J. Breastfeeding, maternal smoking and lower respiratory tract infections. *Eur Respir J* 1996; 12:2623-9